



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO

Warszawa, dnia 07 maja 2020 r.

Poz. 5268

UCHWAŁA NR XIX/232/2020 RADY GMINY SIEDLCE

z dnia 26 marca 2020 r.

w sprawie przyjęcia i realizacji programu polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 65 roku życia zamieszkałych na terenie Gminy Siedlce na lata 2020-2023

Na podstawie art. 18 ust. 1 w zw. z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 994 ze zm.) oraz art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 i ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.) Rada Gminy Siedlce uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje do realizacji program polityki zdrowotnej w zakresie szczepień profilaktycznych przeciwko grypie osób od 65 roku życia zamieszkałych na terenie Gminy Siedlce na lata 2020-2023, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Siedlce.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Mazowieckiego.

Przewodniczący Rady

Andrzej Rymuza

Załącznik do Uchwały Nr XIX/232/2020
Rady Gminy Siedlce
z dnia 26 marca 2020 r.

Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Siedlce od 65 roku życia na lata 2020-2023

**Autor: Urząd Gminy Siedlce
Wydział Organizacyjno-Administracyjny**

Podstawa prawna:

Projekt programu polityki zdrowotnej został opracowany na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2018.0.1510 t.j.)

Siedlce, luty 2020 r.

Spis treści

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO	3
1. Problem zdrowotny	3
2. Epidemiologia	3
3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu	4
II. CELE PROGRAMU	5
1. Cel główny:.....	5
2. Cele szczegółowe:	5
3. Oczekiwane efekty.....	5
4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu	5
III. ADRESACI PROGRAMU	6
1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe	6
2. Tryb zapraszania do programu	6
IV. ORGANIZACJA PROGRAMU	6
1. Planowane interwencje	6
2. Dostępne finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej	7
3. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych	8
4. Sposób zakończenia udziału w programie	8
5. Bezpieczeństwo planowanych interwencji	8
V. KOSZTY	9
1. Szacunkowe koszty jednostkowe	9
2. Planowane koszty całkowite realizowanego programu	9
3. Źródła finansowania	10
VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA	10
1. Ocena zgłaszalności do programu	10
2. Ocena jakości świadczeń w programie	10
3. Ocena efektywności programu.....	11
4. Ocena trwałości efektów programu	11
VII. ZAGROŻENIA DLA PROGRAMU	11
VIII. CZAS TRWANIA PROGRAMU.....	12
IX. ZAŁĄCZNIKI – przykładowe dokumenty do wykorzystania przez uczestników	12
programu	12
a) zgoda na udział w programie	13
b) ankieta satysfakcji uczestnika programu.....	14
c) sprawozdanie z wykonania świadczeń	15
d) ankieta ewaluacyjna dotycząca poziomu wiedzy uczestnika programu.....	16
Podstawa prawna:.....	17
Literatura:	17
Inne źródła:	17

I. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO

1. Problem zdrowotny

Grypa jest chorobą zakaźną przenoszoną drogą kropelkową powodowaną przez wirus grypy zaliczany do grupy ortomikrowirusów (łac. *Orthomyxoviridae*). Charakteryzują ją następujące objawy: gorączka, dreszcze, bóle mięśni, ból głowy zlokalizowany w rejonie oczu oraz czoła, uczucie osłabienia oraz ogólnego "rozbicia". Ze strony układu oddechowego towarzyszy ból gardła, suchy kaszel; czasem także uczucie zatkania nosa i katar. Dodatkowymi objawami towarzyszącymi mogą być nudności, wymioty i biegunka. Cechą charakterystyczną wyróżniającą wirusy grypy jest duża podatność na mutację.

Delikatna modyfikacja budowy łańcucha aminokwasów hemaglutyniny i neuraminidazy wchodzących w skład budowy wirusa grypy wystarcza, aby nowy szczep zaczął powodować zachorowania. Zmienność oraz umiejętność łamania barier międzygatunkowych powoduje, że rokrocznie mamy do czynienia z nowymi szczepami grypy.

Nieleczona grypa może prowadzić do poważnych powikłań, które są głównym zagrożeniem dla życia i zdrowia chorych. Do typowych powikłań pogrypowych zaliczamy:

- zapalenie mięśnia sercowego,
- zapalenie płuc,
- zapalenie opon mózgowych,
- zapalenie mięśni i stawów,
- zapalenie oskrzeli,
- zapalenie ucha środkowego,
- zespół Guillaina-Barrego.

Zapalenie płuc oraz zapalenie mięśnia sercowego są chorobami zagrażającymi życiu zwłaszcza osobom w wieku starszym.

Bez wykonania badań laboratoryjnych nie można stwierdzić, że mamy do czynienia z grypą, gdyż jej objawy nie są na tyle charakterystyczne. Podobne symptomy mogą wywołać inne wirusy oddechowe. Ze względu na możliwość wystąpienia groźnych powikłań nie należy mylić grypy z przeziębieniem. Przebieg choroby może być różny, uzależnione jest to wiekiem pacjenta oraz ogólnym stanem jego zdrowia. W przypadku osób powyżej 65 roku życia symptomy nie pojawiają się tak nagle jak w przypadku ludzi młodych. W przypadku objawów ogólnoustrojowych rozwijają się one dłużej niż u osób młodszych i są łżejsze – np. gorączka może być mniejsza lub nie występuje.

2. Epidemiologia

Duża skłonność genetyczna wirusa grypy do mutowania prowadzi do powstawania co kilkadziesiąt lat bardzo groźnych szczepów, które wywołują pandemie (epidemie obejmujące swoim zasięgiem cały świat). W XX wieku miały miejsce trzy takie pandemie w latach 1918–1919 (grypa hiszpanka), 1957 i 1968. Wirus grypy przyczynił się do śmierci milionów ludzi. Naukowcy przypuszczają, że głównym źródłem tworzenia nowych szczepów wirusów oraz ich rozprzestrzeniania mogą być ptaki.

Grypa występuje w trzech głównych typach:

Typ A – typ, który występuje u ludzi i zwierząt (świnie, konie, foki, norki, wieloryby oraz ptaki) uznawany jest za najgroźniejszy ze względu na największą skłonność do zmian i możliwość łamania ograniczeń międzygatunkowych. Poprzez łatwość z jaką przemianom ulegają otoczki białkowe wirusa przez co przeciwciała osób z nabytą odpornością nie rozpoznają prawidłowo wirusa i pozwalają namnażać się w ciele nosiciela. Mutacje wirusa są istotnym problemem w produkcji skutecznych szczepionek.

Typ B – typ, który występuje wyłącznie u ludzi. Charakteryzuje się umiarkowanym przebiegiem choroby oraz nie jest zdolny do pokonywania barier międzygatunkowych.

Typ C – typ, który występuje u ludzi oraz świń. Charakteryzuje się najłagodniejszym przebiegiem infekcji oraz niską zmiennością genetyczną przez co uznawany jest za najmniej groźny.

Stabilność wirusów grypy w środowisku bardzo silnie zależy od temperatury. Przy przeciętnej letniej temperaturze 20 °C wirusy przyschnięte do powierzchni mogą przetrwać do ośmiu godzin. Przy 22 °C przeżywają w ekskrementach, tkankach padłych zwierząt i wodzie co najmniej 4 dni, przy temperaturze 0 °C ponad 30 dni, a w lodzie wykazują niemal nieograniczoną przeżywalność. Dlatego też niezwykle krytycznym okresem dla wzrostu zachorowań są miesiące o niskiej temperaturze oraz wysokiej wilgotności, która pomaga w przenoszeniu się wirusów.

W zakresie zachorowalności obserwowanej na przestrzeni kilkudziesięciu lat zauważalna jest bardzo wyraźna tendencja do występowania na przemian okresów niskiej oraz bardzo wysokiej zachorowalności co jest efektem zmienności wirusa. Od lat 70 śmiertelność z powodu grypy została istotnie zredukowana i kształtuje się na stabilnym poziomie. Mimo to grypa w dalszym ciągu jest niebezpieczna.

3. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

Grypa u osób starszych wg WHO uważana jest za jedną z najczęściej występujących przyczyn zgonów. W związku z tym osoby od 65 roku życia stanowią grupę, której szczepienia są zalecane. Choroby przewlekłe takie jak cukrzyca, niewydolność nerek zwiększają ryzyko wystąpienia powikłań grypy, np. zapalenia płuc. Wirus grypy wpływa również na rozpad blaszki miażdżycowej co może prowadzić do ostrych zespołów wieńcowych i niewydolności serca, w konsekwencji do zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu. Komisja Europejska (KE) wraz z Światową Organizacją Zdrowia (WHO) uznają szczepienia przeciwko grypie jako najskuteczniejszą formę prewencji, walki z chorobą i jej powikłaniami a skuteczność szacują na 70-90%. Odporność po szczepieniu wykształca się po około dwóch tygodniach i trwa od 6 do 12 miesięcy.

Szczepienia przeciw grypie mają pozytywny wpływ na przebieg chorób sercowo-naczyniowych jest to zatem w tej grupie pacjentów działanie prewencyjne. Szczepienie może przede wszystkim powodować zmniejszenie zachorowalności na grypę, minimalizować skutki społeczne oraz ograniczać skutki ekonomiczne choroby. U osób starszych pozwalają zredukować liczbę hospitalizacji i powikłań o 60% oraz liczbę zgonów podczas sezonów grypowych o nawet 80%.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Siedlcach gromadzi w ciągu całego roku dane statystyczne dotyczące zachorowań na grypę w postaci cotygodniowych raportów zbiorczych, przesyłanych przez placówki medyczne z podziałem na teren miasta Siedlce i powiatu siedleckiego, przy czym raporty statystyczne z placówek miejskich i powiatowych zawierają dane dotyczące wszystkich zarejestrowanych do nich pacjentów chorujących na grypę, również tych zamieszkujących na terenie innych jednostek organizacyjnych.

Należy domniemywać, że znaczna część mieszkańców gminy Siedlce korzysta ze świadczeń medycznych placówek na terenie miasta Siedlce, więc zachorowania na grypę w tej populacji, zostały automatycznie przypisane do statystyk miejskich. Z wymienionych powyżej powodów niemożliwe staje się indywidualne oszacowanie liczby zachorowań na grypę dla gminy Siedlce. Ponadto napływające z placówek medycznych raporty zawierają liczbę chorych na grypę wg

grup wiekowych ustalonych dla celów statystycznych przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, tj.: 0-4, 5-14, 15-54, 65 i więcej, co ostatecznie uniemożliwia ustalenie dokładnej liczby zachorowań na grypę w grupie 65+.

W związku z powyższym PPIS w Siedlcach przedstawia poniżej dostępne dane statystyczne dotyczące zachorowań i podejrzanych zachorowań na grypę ogółem, obejmujące zachorowania na grypę z powiatu grodzkiego i ziemskiego z lat 2014-2018, które mogą zostać użyte dla uzasadnienia programu szczepień przeciwko grypie w grupie wiekowej 65+.

Z danych PPIS w Siedlcach wynika, że łącznie w grupie statystycznej która ma zostać objęta programem od 65 i więcej w latach 2014-2018 zanotowano **7030 przypadków zachorowań** oraz podejrzeń zachorowań na grypę.

Jednakże należy podkreślić, że oficjalne statystyki dotyczące zachorowań na grypę i powikłań grypy oraz jej śmiertelności mogą być niedoszacowane, gdyż często w dokumentacji pacjenta jako powód wizyty ambulatoryjnej lub hospitalizacji podaje się zaostrzenie choroby przewlekłej lub powikłanie po przebytej grypie, np. zapalenie płuc, a nie grypę, która była pierwotną przyczyną stanu zdrowia pacjenta.

Z danych gromadzonych przez NIZP-PZH w Warszawie wynika, że na grypę w Polsce choruje co roku około 20-30% populacji dzieci oraz 5-10 % wszystkich dorosłych. Choroba ta okazuje się śmiertelną dla 0,1%- 0,5% ogółu chorych, ale w przypadku seniorów wskaźnik ten wynosi 1%.W całej populacji powikłania zdarzają się u 1-5 % chorujących na grypę, częściej u osób z grup zwiększonego ryzyka, do których można zaliczyć m.in. grupę wiekową 65+.

II. CELE PROGRAMU

1.Cel główny:

Uzyskanie nie mniejszego niż 60% poziomu zaszczepienia przeciwko grypie w populacji docelowej programu.

2.Cele szczegółowe:

- 1) zwiększenie dostępności do bezpłatnych szczepień przeciw grypie w grupie osób objętych Programem,
- 2) wykonanie szczepień przeciw grypie w co najmniej 15% populacji 65+ w ciągu roku,
- 3) zachęcenie osób z grup podwyższonego ryzyka, szczególnie ludzi starszych, do szczepień przeciwko grypie.

3.Oczekiwane efekty

- 1) poprawa stanu zdrowia mieszkańców gminy Siedlce od 65 – go roku życia, mieszkających na terenie gminy,
- 2) zwiększenie poziomu świadomości na temat skuteczności szczepień przeciw grypie,
- 3) poprawa jakości życia osób starszych w gminie.

4. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

Miernikiem efektywności programu do celu głównego będzie: Iloraz liczby osób zaszczepionych w ramach programu przeciw grypie i liczby osób z populacji docelowej (wynik wyrażony w procentach).

III. ADRESACI PROGRAMU

1. Oszacowanie populacji, której włączenie do programu jest możliwe

Program skierowany jest do osób zamieszkujących na terenie gminy Siedlce. Do akcji szczepień włączone zostaną osoby, które ukończyły 65 rok życia. Z danych meldunkowych Ewidencji Ludności Gminy Siedlce wiemy, że na dzień 30 czerwca 2019 roku grupa ta obejmuje 2.375 osób.

W następnych latach realizacji programu przystępować do niego będą kolejne osoby, które osiągną wiek umożliwiający przystąpienie do programu. Z uwagi na cykliczność szczepień przeciw grypie oraz dane demograficzne, każdego roku, w trakcie trwania programu, liczba zaszczepionych osób powinna wzrastać. Środki finansowe zaplanowane na ten cel, pozwolą na włączenie do programu co najmniej 15% osób rocznie z wyodrębnionej grupy docelowej. Przyjęcie programu do realizacji nastąpi po podjęciu stosownej uchwały przez Radę Gminy Siedlce. Według danych z ewidencji ludności populacja mieszkańców gminy Siedlce wynosi **18210 osób** (na dzień 30.06.2019 r.).

Źródło: Statystyka mieszkańców gminy Siedlce wg wieku i płci (stan na 30.06.2019r.). Populacja adresatów programu, czyli osób 65+ (wg tego samego źródła) wynosi **2.375 osób**. Uczestnictwo w programie polegać będzie na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw grypie. W programie będą brały udział osoby zakwalifikowane przez lekarzy, które dobrowolnie wyrażą chęć uczestnictwa w programie.

2. Tryb zapraszania do programu

Założeniem programu jest dotarcie do jak najszerzej grupy osób objętej programem, zamieszkujących na terenie gminy Siedlce. Zostaną podjęte działania informacyjno – edukacyjne, zachęcające do skorzystania ze szczepień przeciw grypie, skierowane do mieszkańców w wieku 65+. Beneficjenci zostaną zaproszeni do programu poprzez zamieszczenie informacji na stronie internetowej Urzędu Gminy Siedlce (<http://www.gminasiedlce.pl>), w lokalnych mediach, np. Tygodnik Siedlecki, Życie Siedleckie, Echo Podlasia, Katolickie Radio Podlasie. W rozpropagowanie informacji o programie zostaną włączone także: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Siedlcach, sołtysi oraz organizacje pozarządowe działające na terenie gminy Siedlce.

IV. ORGANIZACJA PROGRAMU

1. Planowane interwencje

Z bezpłatnego szczepienia przeciw grypie będą mogli skorzystać mieszkańcy gminy Siedlce, spełniający kryteria włączenia do programu. Szczepienia rozpoczną się we wrześniu każdego roku objętego programem. Planowane interwencje będą prowadzone przez realizatora/ów wybranego/ych w drodze otwartego konkursu ofert, wg procedury konkursowej, przeprowadzonej zgodnie z art. 48b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Szczepienia będą prowadzone na terenie gminy Siedlce lub miasta Siedlce, w miejscu wskazanym przez realizatora/ów. W programie szczepień przeciw grypie zostaną wykorzystane dostępne, dopuszczone do użytkowania szczepionki, wybrane przez realizatora/ów.

Wśród zalecanych preparatów szczepionkowych w ww. populacjach wymienia się szczepionki 3 i 4 walentne. Istotne jest, aby zastosowana szczepionka prowadziła do powstania przeciwciał swoistych do szczepów wirusa będących w danym sezonie grypy w obiegu i powodujących zwiększoną liczbę zachorowań na grypę. Ze względu na biologiczne właściwości wirusa, który z dużą częstotliwością ulega mutacjom, a także mając na uwadze stosunkowo krótki czas utrzymania się poziomu swoistych przeciwciał, który wynosi od 6 do 12 miesięcy, szczepienia przeciwko grypie należy powtarzać co roku. Szczepionka przeciwko grypie może być podawana przez cały sezon występowania grypy. Najlepiej szczepienia rozpocząć przed rozpoczęciem sezonu epidemiologicznego, tj. we wrześniu i kontynuować je do połowy listopada.

Zgodnie z Rekomendacją Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji:

- Szczepionka może być podawana w okresie od września do kwietnia, jednak najlepiej szczepienia rozpocząć przed okresem rozpoczęciem sezonu epidemicznego, tj. od września i kontynuować do połowy listopada.
- Szczepienie jest poprzedzone badaniem lekarskim w celu wykluczenia przeciwwskazań do zaszczepienia.
- Szczepienie jest poprzedzone udzieleniem przez lekarza kluczowych informacji na temat szczepienia (m.in. zakres działania szczepionki oraz jej bezpieczeństwo) oraz uzyskaniem świadomej zgody pacjenta. Lekarz udziela wyczerpujących odpowiedzi na wszelkie pytania pacjenta związane ze szczepieniem przeciwko grypie, poucza o prawidłowym postępowaniu dla uniknięcia zachorowania (m.in. unikanie czynników ryzyka, przestrzeganie zasad higieny), przekazuje pacjentowi zalecenia odnośnie dalszego postępowania, w tym na wypadek podejrzenia zachorowania.
- Szczepienie jest wykonywane przy użyciu preparatu szczepionkowego przeciwko grypie sezonowej przygotowanej na najbliższy sezon grypy, dopuszczonego do obrotu na terytorium RP. Transport, przechowywanie i sposób podania są zgodnie z zaleceniami producenta.
- Kwalifikacja do szczepienia, szczepionka i jej podanie są nieodpłatne dla pacjenta.

Realizator/realizatorzy programu będzie/będą zobowiązany/ni do posiadania zasobów (kadra, pomieszczenia, wyposażenie) niezbędnych do realizacji powierzonego zadania, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wraz z przeprowadzeniem szczepienia, realizator programu zwróci szczególną uwagę na edukację w zakresie celowości szczepień i ich kontynuacji w latach kolejnych oraz postępowania w przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego. W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego (NOP) przewidziana jest dodatkowa konsultacja medyczna. Lekarz, na podstawie zgłoszonych objawów oraz badania lekarskiego, podejmie decyzję o dalszym postępowaniu.

2. Dostępne finansowane ze środków publicznych świadczenia opieki zdrowotnej

Należy zaznaczyć, że od 1 lipca 2018 r. szczepionka przeciwko grypie znajduje się na liście leków refundowanych zgodnie z załącznikiem do obwieszczenia MZ z dnia 29 czerwca 2018 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. Poziom odpłatności dla pacjenta w wieku 65 lub więcej lat wynosi 50%.

3. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Program polega na wykonaniu szczepień, przez co oczekuje się znacznego zmniejszenia występowania grypy oraz wywołanych przez nią powikłań, zmniejszenia czasu oczekiwania na wizytę lekarską w POZ, dzięki zmniejszeniu zachorowań infekcyjnych w sezonie oraz mniejszą liczbę hospitalizacji.

4. Sposób zakończenia udziału w programie

Kompletne uczestnictwo w programie polega na zrealizowaniu szczepienia szczepionką przeciw grypie zgodnie z wytycznymi producenta dotyczącymi dawkowania wraz z przeprowadzeniem przez realizatora części edukacyjnej z zakresu promocji zdrowia.

Przerwanie udziału jest możliwe na każdym etapie programu. Może to nastąpić na życzenie uczestnika. Warunkiem koniecznym jest potwierdzenie owego faktu na piśmie, które będzie dołączone do dokumentacji medycznej powstającej w trakcie programu.

Uczestnik programu może zostać poproszony o wypełnienie krótkiej ankiety, która posłuży do analiz i ewaluacji programu. W przypadku wystąpienia niepożądanego odczynu poszczepiennego pacjent będzie korzystał z opieki medycznej, zgodnie z ogólnymi zasadami udzielania świadczeń medycznych, o których zostanie wcześniej poinformowany.

5. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

Szczepienia przeprowadzane będą przez wykwalifikowany personel medyczny z zachowaniem wszelkich warunków, niezbędnych dla prawidłowego szczepienia. Realizator odpowiada za wykonanie szczepienia oraz za jego skutki, jak również ma obowiązek być ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej. Szczepionka użyta do szczepienia będzie dopuszczona do obrotu w Polsce na dany sezon profilaktyki. Szczepienia będą przeprowadzone przez pielęgniarki posiadające kurs szczepień po wcześniejszej kwalifikacji do szczepienia przeprowadzanej przez lekarza. Podmioty są zobowiązane spełniać warunki określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych.

Wymagania dot. personelu:

Działanie	Kwalifikacje personelu
Kwalifikowanie do szczepienia:	<ul style="list-style-type: none"> Osoba uprawniona do przeprowadzenia badania kwalifikującego do szczepienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
Podanie szczepionki:	<ul style="list-style-type: none"> Osoba uprawniona do podania szczepionki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
Działania edukacyjne:	<ul style="list-style-type: none"> Osoba posiadająca doświadczenie w pracy z grupą docelową; Osoba posiadająca wiedzę z zakresu profilaktyki grypy na poziomie odpowiednim, aby przekazywać treści całkowicie merytorycznie spójne z materiałami informacyjno-edukacyjnymi.

Wymagania dot. wyposażenia i warunków lokalowych:

Działanie	Infrastruktura
Kwalifikacja i szczepienie:	<ul style="list-style-type: none"> • Warunki takie jak dla gabinetu diagnostycznozabiegowego (zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa), a także dostępność do urządzeń odpowiednich do przechowywania szczepionek w warunkach zalecanych przez producenta (w szczególności zapewniający nieprzerwany łańcuch chłodniczy), materiały niezbędne do wykonania szczepienia oraz rozwiązania zapewniające gotowość do podjęcia działań na wypadek wystąpienia działań niepożądanych lub innej sytuacji zagrożenia dla zdrowia lub życia.

V. KOSZTY**1. Szacunkowe koszty jednostkowe**

Szacunkowy koszt wykonania pojedynczego świadczenia zdrowotnego oraz czynności dodatkowych dla jednej osoby szacuje się na **60 zł** w tym:

- zakup szczepionki przeciwko grypie na właściwy sezon grypowy,
- badanie lekarskie-kwalifikację do wykonania szczepienia,
- podanie szczepionki zgodnie ze schematem określonym przez producenta,
- sporządzenie dokumentacji medycznej z przeprowadzonych szczepień (zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i standardami stosowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz archiwizowanie danych),
- sporządzenie sprawozdania z jego realizacji,
- czynności organizacyjno-administracyjne.

2. Planowane koszty całkowite realizowanego programu

Środki finansowe na realizację przedmiotowego programu będą w planie budżetu gminy Siedlce na kolejne lata, szczególnie na kontynuację finansowania trwałości Programu w ramach kampanii edukacyjnych w kolejnych latach. Zgodnie z założeniami dotyczącymi finansowania, na realizację „**Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Siedlce od 65 roku życia na lata 2020-2023**” została przeznaczona kwota 21 360 zł rocznie, co daje 85 440 zł na cały okres trwania programu.

Z danych uzyskanych z ewidencji ludności wynika, że według stanu na dzień 30.06.2019 r. liczba mieszkańców Gminy Siedlce w wieku 65+ wynosiła 2.375 osób.

Koszt całkowity realizacji programu będzie zależny od liczebności populacji uczestniczącej. Przyjęto optymalną liczbę wykonywanych świadczeń i maksymalne stawki za realizację poszczególnych interwencji w ramach programu, które mogą być jednym z kryteriów wyboru realizatora. Maksymalne stawki wyceny świadczeń przedstawione przez realizatora muszą mieścić się w średnich kosztach rynkowych danej procedury.

Przy założeniu, że 15% z 2.375 osób wynosi 356 osób, to te 356 osób zaszczepionych po kosztach 60,00 zł na osobę, generują kwotę 21.360,00 zł rocznie. Planowana kwota roczna

21.360 zł x 4 lata programu = 85440,00 zł, uwzględniając podwyżki cen jednostkowych szczepionek, usług i koszty informacyjne. Zakładając co najmniej 15% frekwencję zaszczepionych rocznie, w programie może uczestniczyć **1425** mieszkańców gminy.

3. Źródła finansowania

Program szczepień ochronnych mieszkańców Gminy Siedlce przeciwko grypie dla osób od 65 roku życia będzie w całości finansowany ze środków budżetu Gminy Siedlce. Podkreślenia wymaga fakt, że szczepienie jest całkowicie nieodpłatne dla pacjenta. Gmina zabezpieczy uchwałą Rady Gminy kwotę w wysokości potrzebnej do realizacji programu.

VI. MONITOROWANIE I EWALUACJA

Monitorowanie jest procesem zbierania danych o realizacji programu i służy kontrolowaniu ich przebiegu i postępu. Monitorowanie programu polityki zdrowotnej powinno być prowadzone na bieżąco (np. przez tworzenie raportów okresowych) i zostać zakończone wraz z końcem realizacji programu polityki zdrowotnej (tj. zakończeniem cyklu szczepień w danym sezonie). W ramach monitorowania konieczne jest zbieranie danych, które umożliwią przeprowadzenie analizy zgłoszeń do programu, wykonanych szczepień, przeprowadzonych działań edukacyjnych oraz oceny jakości udzielanych świadczeń.

Należy na bieżąco uzupełniać indywidualne informacje o każdym z uczestników PPZ, w formie elektronicznej bazy danych np. w arkuszu kalkulacyjnym Microsoft Excel:

- Datę wyrażenia zgody na uczestnictwo w PPZ, w tym udzielenie zgody na kontakt w celu oceny efektywności szczepień oraz przetwarzanie danych osobowych.
- Dla każdego uczestnika biorącego udział w PPZ należy zbierać informacje: o Numer PESEL – w przyszłości będzie on wykorzystywany w ocenie efektów zdrowotnych szczepienia przeciwko grypie pod kątem zapadalności populacyjnej.
- Informacja o każdym szczepieniu: data i godzina szczepienia, nazwa preparatu, dawka, miejsce podania.

1. Ocena zgłaszalności do programu

Ocena zgłaszalności do programu będzie monitorowana na bieżąco. Monitorowaniu będzie poddana liczba deklaracji zgody na udział w programie w poszczególnych latach jego realizacji oraz liczba osób poddanych szczepieniu. Na tej podstawie zostanie określony odsetek osób poddanych szczepieniu w stosunku do całej populacji osób w wieku 65+ z gminy Siedlce. W miejscu realizacji programu prowadzony będzie rejestr osób uczestniczących w programie szczepień przeciw grypie. Informacja dotycząca liczby wykonanych szczepień zostanie porównana z liczbą zaplanowanych świadczeń w wyodrębnionej grupie docelowej.

2. Ocena jakości świadczeń w programie

W trakcie realizacji programu będzie na bieżąco monitorowana jakość udzielanych świadczeń, za którą odpowiedzialność ponosić będzie realizator/realizatorzy programu. Nadzór jakościowy nad świadczonymi usługami sprawować będzie kierownik podmiotu leczniczego, realizującego program. Na podstawie informacji zebranych od pacjentów, z wykorzystaniem

ankiety, możliwa będzie analiza subiektywnej oceny jakości świadczeń. Zgromadzone wyniki posłużą opracowaniu ogólnej oceny podsumowującej przebieg programu w danym roku. W zależności od jej wyniku podjęte zostaną działania mające na celu utrzymanie lub zwiększenie jakości realizowanego programu w latach następnych.

3. Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie przeprowadzona po zakończeniu programu (dla każdego roku osobno) poprzez:

- analizę frekwencji uczestników z grupy osób w wieku 65+;
- analizę liczby przeprowadzonych badań kwalifikacyjnych;
- analizę liczby podanych szczepionek;
- analiza liczby osób, które zrezygnowały z programu;
- analizę liczby nowych rozpoznań grypy i chorób grypopodobnych.

Na uwagę zasługuje fakt, iż obniżenie wskaźnika zachorowalności na grypę i choroby grypopodobne będzie trudny do oceny w krótkim okresie (1 roku), natomiast w perspektywie długoterminowego realizowania programu możliwe będzie określenie tego wskaźnika. Wobec powyższego planowane jest monitorowanie wskaźnika z całości programu, po jego zakończeniu, a w przypadku kontynuacji programu w kolejnych latach, także porównywanie osiągniętych wskaźników z poprzednimi. Poszczególne wskaźniki zachorowalności na grypę i choroby grypopodobne dla starszych mieszkańców gminy Siedlce będą weryfikowane w oparciu o dane Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Siedlcach. Analizie zostaną poddane również dane statystyczne gromadzone i publikowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. Pozwoli to na zobrazowanie sytuacji zdrowotnej gminy w danym zakresie w stosunku do województwa mazowieckiego i całego kraju.

4. Ocena trwałości efektów programu

Program planowany jest na lata 2020-2023 ale możliwa jest jego kontynuacja w latach następnych. Warunkiem dalszej realizacji programu będzie pozytywna ocena efektywności programu w poszczególnych latach oraz za cały okres realizacji programu. Należy podjąć działania w ramach monitorowania aby stworzyć radę ds. programu, w skład której wejdą wszyscy interesariusze zaangażowani w powodzenie programu (m. in. przedstawiciele gminy, przedstawiciele lokalnych ośrodków zdrowia, podmioty odpowiedzialne za prowadzenie kampanii informacyjnej, itp.). Rada ds. programu powinna pełnić rolę wspierającą program, m.in. w zakresie organizacji programu, opracowania treści edukacyjnych i kampanii informacyjnej. Koordynator programu, który merytorycznie odpowiadać będzie za praktyczną realizację programu we współpracy ze wszystkimi specjalistami zaangażowanymi w program, powinien być przewodniczącym rady ds. programu lub jej członkiem. Środki finansowe związane z działalnością rady ds. programu nie powinny przekraczać więcej niż 5% całego budżetu i pochodzić z wydatków na promocję gminy.

VII. ZAGROŻENIA DLA PROGRAMU

Program może nie zostać zrealizowany całkowicie lub w części ze względu na:

- brak zgłoszeń uczestników do programu,
- zmianę przepisów prawnych uniemożliwiających realizację programu.

VIII. CZAS TRWANIA PROGRAMU.

Termin rozpoczęcia programu planowany jest od marca 2020 r. a zakończenia do końca grudnia 2023 r. W praktycznym aspekcie program szczepień będzie realizowany, gdy Urząd Gminy podejmie działania organizacyjne i informacyjne, wobec zainteresowanych mieszkańców gminy. Polegać one będą na określeniu grupy docelowej biorącej udział w programie, nawiązaniu kontaktu z Powiatowym Państwowym Inspektorem Sanitarnym w Siedlcach, w celu analizy problemu zachorowalności na grypę na obszarze gminy, oraz skierowania Programu profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Siedlce od 65 roku życia.

Szczepienia odbywać się będą przez okres 4 lat przed kolejnym sezonem epidemicznym w terminach zgodnych z zaleceniami producentów szczepionek.

Program będzie miał też aspekt edukacyjny dotyczący m.in.:

- informacji na temat niebezpieczeństw jakie niosą ze sobą infekcje wywołane wirusem grypy,
- popularyzacji szczepień ochronnych jako profilaktyki chorób zakaźnych
- postępowania w razie wystąpienia NOP – Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych.

W ramach programu realizator obligatoryjnie musi przeprowadzić:

- 1) akcję informacyjną,
- 2) działania edukacyjne,
- 3) rekrutację uczestników,
- 4) interwencję terapeutyczną:
 - a) lekarskie badanie kwalifikacyjne,
 - b) podanie preparatu szczepionkowego,
- 5) monitoring działań w ramach programu.

IX. ZAŁĄCZNIKI – przykładowe dokumenty do wykorzystania przez uczestników programu

a) zgoda na udział w programie

ZGODA NA UDZIAŁ W PROGRAMIE

Ja niżej podpisany(-a).....oświadczam, że, uzyskałem(-am) informacje dotyczące ww. Programu oraz otrzymałem(-am) wyczerpujące, satysfakcjonujące mnie odpowiedzi na zadane pytania. Wyrażam dobrowolnie zgodę na udział w tym Programie i jestem świadomy(-a) faktu, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę na udział w dalszej części programu bez podania przyczyny. Przez podpisanie zgody na udział w programie nie zrzekam się żadnych należnych mi praw. Otrzymam kopię niniejszego formularza opatrzoną podpisem i datą. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych uzyskanych w trakcie Programu zgodnie z obowiązującym w Polsce prawem (Ustawa o ochronie danych osobowych z 10 maja 2018 r.).
Uczestnik programu:

.....
Imię i nazwisko (drukowanymi literami).....
Podpis i data złożenia podpisu

Oświadczam, że omówiłem(-am) ww. Program z uczestnikiem programu, używając zrozumiałych, możliwie prostych sformułowań oraz udzieliłem(-am) informacji dotyczących natury i znaczenia ww. badań.

Osoba uzyskująca zgodę na badanie:

.....
Imię i nazwisko (drukowanymi literami).....
Podpis i data złożenia podpisu

Zgodnie z art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej: RODO), oświadczam, że wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, wieku przez XXXXXXXXXXXX jako Administratora tych danych, w celu udokumentowania udzielenia przeze mnie zgody na udział w programie polityki zdrowotnej. Podaję dane osobowe dobrowolnie i świadomie. Oświadczam, że są one zgodne z prawdą oraz że zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie, jasnym i prostym językiem.

Pacjent biorący udział w badaniu:

.....
Imię i nazwisko **pacjenta** (drukowanymi literami).....
Podpis i data złożenia podpisu

ORYGINAŁ/KOPIA

b) ankieta satysfakcji uczestnika programu**1. Jak ocenia Pan(i) poziom obsługi w rejestracji w trakcie wizyty w przychodni****a) Możliwość telefonicznego połączenia z przychodnią**

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

b) Troska o pacjenta w trakcie rozmowy

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

c) Sprawność obsługi

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

d) Kompetentna informacja

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

2. Jak ocenia Pan(i) poziom lekarskiej opieki medycznej w trakcie wizyty w przychodni?**a. Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)**

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

b. Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

c. Zapewnianie intymności pacjenta podczas wizyty

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

d. Punktualność

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

3. Jako ocenia Pan(i) poziom pielęgniarskiej opieki medycznej w trakcie wizyty w przychodni?**Stosunek do pacjenta (życzliwość, zaangażowanie, troska o pacjenta)**

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

Komunikatywność (wyczerpujące i zrozumiałe przekazywanie informacji)

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

Sprawność obsługi

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

Czas oczekiwania na zabieg przed gabinetem

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

4. Jak ocenia Pan(i) ogólnie dzisiejszą wizytę w przychodni?

Bardzo dobrze Dobrze Średnio Źle Bardzo źle Nie mam zdania

5. Inne uwagi

.....
.....
.....
.....

Bardzo dziękujemy Państwu za pomoc i wypełnienie ankiety.

Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym pacjentom.

Dlatego jesteśmy Państwu szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.

c) sprawozdanie z wykonania świadczeń

Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Siedlce od 65 roku życia na lata 2020-2023

1. Sprawozdanie

miesięczne, za miesiąc

roczne, za rok

2. Liczba przyjętych osób

3. Liczba zaobserwowanych podejrzeń lub stwierdzeń niepożądanych odczynów poszczepiennych

4. Uwagi

.....
.....
.....
.....
.....

.....
Data

.....
Podpis

d) ankieta ewaluacyjna dotycząca poziomu wiedzy uczestnika programu**Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Siedlce
od 65 roku życia na lata 2020-2023****1. Grypa to choroba:**

bakteryjna wirusowa pasożytnicza nie wiem/nie pamiętam

2. Do najczęstszych objawów grypy należą:

(możliwa wielokrotna odpowiedź)

wysoka gorączka dreszcze suchy kaszel katar halucynacje ból głowy ból mięśni
ogólne „rozbitcie” organizmu

3. Grypą można się zakazić drogą:

powietrzno-kropelkową pokarmową zadrapanie/ugryzienie wodną brudnych rąk
nie wiem/nie pamiętam

4. Leczenie grypy polega na:

(możliwa wielokrotna odpowiedź)

stosowaniu antybiotyków stosowaniu leków przeciwbólowych i
przeciwzapalnych (np. paracetamol, ibuprofen) stosowaniu witamin inne
jakie?.....

5. Do najczęstszych powikłań grypy należą:

(możliwa wielokrotna odpowiedź)

zapalenie oskrzeli zapalenie pęcherza moczowego zapalenie płuc zapalenie ucha
środkowego kamica nerkowa zapalenie zatok nie wiem/nie pamiętam

6. Zachorowania na grypę są szczególnie niebezpieczne dla

(możliwa wielokrotna odpowiedź)

dzieci młodzieży dorosłych osób w wieku podeszłym osób chorujących na wszelkie
choroby przewlekłe nie wiem/nie pamiętam

7. Jak często należy szczepić się przeciwko grypie?

co roku co dwa lub trzy lata co pięć lat co dekadę raz w życiu nie wiem/nie
pamiętam

8. Jak często szczepisz się przeciwko grypie?

co roku co dwa lub trzy lata co pięć lat co dekadę raz w życiu nie wiem/nie
pamiętam

9. Jak często szczepią się członkowie twojej rodziny przeciwko grypie?

co roku co dwa lub trzy lata co pięć lat co dekadę raz w życiu nie wiem/nie
pamiętam

Bardzo dziękujemy Państwu za pomoc i wypełnienie ankiety.

Uzyskane dzięki Państwu informacje pomogą nam w zapewnieniu wysokiej jakości świadczonych usług i zapewnieniu najwyższego komfortu naszym pacjentom.

Dlatego jesteśmy Państwu szczególnie wdzięczni za poświęcony czas.

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, art. 48 (Dz. U. z 2017 r. ze zm.)
2. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 994 ze zm.);
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej;

Literatura:

Brydak L.B., Grypa. Pandemia grypy mit czy realne zagrożenie?, Warszawa, 2008
Dymek-Skoczyńska A., Stanisławska J., Drozd E., Talarska D. Szczepienia przeciw grypie u osób w wieku podeszłym - czynniki determinujące decyzję pacjentów. Nowiny Lekarskie 2012, 81 (1);

Inne źródła:

- Rekomendacja nr 1/2019 z dnia 18 września 2019 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zalecanych technologii medycznych, działań przeprowadzanych w ramach programów polityki zdrowotnej oraz warunków realizacji tych programów, dotyczących profilaktyki grypy sezonowej w populacji osób w wieku 65 lat i więcej;
- Urząd Gminy Siedlce- Wydział Organizacyjno-Administracyjny (Baza danych Ewidencji ludności);
- Państwowy Powiatowy Inspektor sanitarny w Siedlcach -Dane Sekcji Epidemiologii PSSE Siedlce;
- Rekomendacje Ministra Zdrowia i Głównego Inspektora Sanitarnego;
- <http://szczepienia.pzh.gov.pl/szczepionki/grypa/>;